Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 23. Wien, den 3. Juni 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände.

Mitgetheilt von Dr. H. Beer, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

(Fortsetzung.)

II. Vereiterung der spermatopoetischen Organe unter Symptomen eines *Delirium tremens* mit Herz- und Klappenfehler.

Ein 67 Jahre alter Mann, von robuster, apoplectischer Constitution, und dem Genusse geistiger Getränke stark ergeben, war, mit Ausnahme der in seinen Kinderjahren überstandenen Blattern und des öfters eintretenden Nasenblutens in seinem Jünglingsalter, immer gesund. Durch 20 Jahre diente er als

Militär bei der Cavallerie, und erhielt einmal bei Gelegenheit eines Sturzes vom Pferde eine Contusion in der rechten Lendengegend. Auch erlitt er einige Jahre später durch einen Stoss von seinem Pferde einen Rippenbruch. Von diesen beiden Krankheiten wurde er jedoch dermassen hergestellt, dass er seinen Militärdienst fortsetzen konnte. Er soll auch zweimal an Brustfellentzündung gelitten haben. Bei seiner Aufnahme in das Krankenhaus klagte derselbe, angeblich erst seit acht Tagen krank, über heftige stechende und reissende Schmerzen in der rechten Lendengegend, die sich gegen das Kreuzbein hinzogen, und jede Bewegung des Stammes und der Extremitäten hinderten. Die Gesichtsfarbe des Kranken war roth, sein Gehör etwas schwer, die Zunge weissbelegt, der Geschmack lehmig, der Durst mässig, die Respiration frei, der Unterleib im ganzen Umfange und selbst beim tiefsten Druck schmerzlos. Nach Anwendung eines *Dt. Emolliens* mit *Sal. amar.*, so wie von Schröpfköpfen auf die schmerzhafte Kreuz- und Lendengegend, verminderten sich die Schmerzen um ein Bedeutendes, und die Bewegung der unteren Extremitäten und des Stammes ging leichter von Statten; es stellte sich jedoch nach vier Tagen ein so heftiger Schmerz zwischen den Schultern ein, dass man sich zur wiederholten Anwendung der Scarificationen in letztgenannter Gegend entschloss, die aber nur wenig Erleichterung gewährten. Am nächsten Tage stellte sich heftiger Durst, pergamentartige Trockenheit der Haut, leichtes Anschwellen des Gesichtes bei einem dunkelrothen, reichlichen Urin, ein voller, härtlicher, gespannter Puls, Zittern der Extremitäten, und bald darauf die heftigsten Delirien ein. Der Kranke schrie zeitweise laut auf, wollte aus dem Bette springen, sein Auge glänzte, die Respiration war langsam, selten, die Hautwärme erhöht. Am folgenden Tag bot der Kranke das vollkommene Bild eines an *Delirium tremens* Leidenden dar. Gegen Abend stellte sich eine auffallende Marmorkälte der unteren Extremitäten ein, welche beinahe starr und empfindungslos waren. Der bewusstlose Zustand und die paroxysmenweise heftiger eintretenden Delirien dauerten durch 7 Tage fast ununterbrochen fort, und am 26. December trat der Tod unter Hinzukommen leichter convulsivischer Bewegungen und öfterem sparsamen Erbrechen ein. 24

Stunden vor dem Tode fand noch eine hartnäckige Urinverhaltung Statt, die keinem Mittel wich.

Die Leichenöffnung ergab Folgendes: Das ovalgeformte Schädelgewölbe war blutreich und 1½ bis 2‴ dick, die inneren Hirnhäute verdickt, getrübt, infiltrirt, blutreich, die Hirnsubstanz blass und zähe, die Auskleidung der Seitenkammern, deren jede 2 Drachmen Serum enthielt, zähe, und deren Adergeflechte mit grossen Wasserblasen besetzt, am Scheitelgrunde fanden sich bei ½ Unze Serum. Die rechte Lunge, besonders am unteren Lappen war durch dicke, faserstoffige Pseudoschichten, die linke Lunge nur stellenweise am Brustfell zellig angeheftet; ihre Substanz, besonders in den oberen Lappen ödematös. Im rechten unteren Lappen sah man einzelne, grauhepatisirte, zum Theil eitrig zerfliessende, haselnussgrosse Stellen. Das Herz um das Doppelte vergrössert, sein linker Ventrikel ausgedehnt und etwas dicker; die Herzsubstanz derb und dicht; die *Valvul. bicuspidalis* ihrer ganzen Breite nach in eine weich knorplige Schichte verwandelt, die *Aorta ascendens* beträchtlich erweitert. Die blutleere, dichte und zähe Leber war breitgeformt und gelb-braun, mit braun-gelber Galle in ihrer Blase. Die Substanz der mit ihrer Umgebung innig verwachsenen Milz war in eine dunkelrothe, breiige Masse erweicht. Der Magen war mit Luft und einer jauchigen Flüssigkeit angefüllt, und zeigte am Pylorustheile eine schwarzblaue, verdickte Schleimhaut. Die Nieren wiesen an ihrer Oberfläche blaugraue narbige Einziehungen. Ihre Substanz war derb, dunkelroth, insbesondere die Corticalis unter der Kapsel mit einer unzähligen Menge nadelkopfgrosser, grünlich-gelber Eiterablagerungen durchwebt, die theils einzeln, theils gruppenweise vorhanden waren. Die ausgedehnte Harnblase enthielt über 1 Pfund bräunlichen, mit vielem gelben Sedimente versehenen Harn, ihre Schleimhaut wie injicirt und mürbe und ihre Muskelhaut verdickt. Der linke Hoden zeigte in seiner Substanz eine bohnengrosse Gruppe grünlich-gelber Eiterablagerungen. Der Nebenhoden war angeschwollen, reichlich mit graulichen Eiterpuncten durchwebt, dunkelroth, blutreich; die Albuginea mit der Scheidenhaut durch eine Zellschichte beinahe verwachsen. Der rechte Hoden erschien blass und schlaff, und sein Ne-

benhoden von ausgedehnten blutreichen Gefässen durchzogen. Die Samenbläschen jeder Seite auffallend ausgedehnt, und sammt einer kurzen Strecke der *Vasa deferentia* von grünlich-eitriger, dicklicher Flüssigkeit strotzend ausgedehnt, ihre Schleimhautauskleidung allenthalben verdickt; auch die übrigens blasse Prostata war mit grünlichen Eiterpuncten durchzogen.

(Fortsetzung folgt.)

Verlarvtes Wechselfieber unter der Form von Supraorbitalschmerz.

Von Dr. Joseph Ochsenheimer, k. k. Bombardier-Corps-Arzt.

Ein Webergesell, 19 Jahre alt, schwächlich, von scrophulösem Habitus, war, die Kinderkrankheiten ausgenommen, stets gesund, im Frühjahre des Jahres 1839 aber ergriff ihn eines Tages zur Morgenzeit ein heftiger Schmerz über dem rechten Augenbraunen gegen die Schläfe der rechten Seite hin, der, sich täglich wiederholend, bis gegen 3 Uhr Nachmittags dauerte, Pat. zu jeder Arbeit unfähig machte, und desshalb ihn zwang, ärztliche Hülfe zu suchen.

Der Arzt liess anfangs, da er das Übel für rheumatisch hielt, Blutegel setzen, gab innerlich auf Stuhl und Haut wirkende Mittel, setzte Sinapismen und Vesicantien, verordnete Fussbäder, wiederholte im Verlaufe der Zeit dieselben Mittel, jedoch fruchtlos. Nach Verlauf von 7 Monaten erklärte er endlich die Krankheit für Folge einer vom Gehirn ausgegangenen Metamorphose und sagte Pat., er müsse ins Spital, um sich trepaniren zu lassen.

Diess schreckte ihn, und er kam desshalb zu mir, um sich früher über die Nothwendigkeit der Trepanation Raths zu erholen.

Ich fand das rechte Auge atrophisch und in seine Höhle zurückgezogen, die Iris bedeutend lichter, die Pupille kleiner, den Ring um das Auge bedeutend tiefer und schwärzlich. Der Puls war, da Pat. Nachmittags, somit in der fieberlosen Zeit kam, frei, jedoch kleiner und etwas härtlich; die Zunge rein, die sonstigen Verrichtungen normal.

Ich vermuthete, die Regelmässigkeit des Auftretens beachtend, eine *Febris intermittens larvata,* und verordnete 12 Gran *Sulphas Chininae* mit 1 Gran *Tart. emetic.*, in 12 Dosen getheilt, liess hievon jede Stunde ein Stück nehmen, und hatte das Vergnügen, Pat. nach Gebrauch derselben von seinen Schmerzen geheilt zu sehen. Ich liess noch am 7. und 14. Tage, von dem ersten freien Tage an gerechnet, jedesmal ein Pulver nehmen, um der Wiederkehr eines Anfalles vorzubeugen.

Durch Zufall sah ich den Kranken nach anderthalb Jahren, wo er mir freudig kund gab, dass er seit dieser Zeit ohne die geringsten Schmerzen war; sein so sehr atrophisches Auge war ganz dem andern gleich.

Im Verlaufe der Zeit kamen mir noch zwei ähnliche Fälle vor.

Scleroticalgeschwulst, beobachtet an der Clinik des Hrn. Professor Stromeyer in Freiburg.

Mitgetheilt von Dr. Ignaz Gulz.

In dem practisch vielfach bewegten Leben selbst einer grösseren clinischen Anstalt müssen Geschwülste, die der weissen Augenhaut entkeimen, zu den selteneren Erscheinungen gezählt werden. Ich nehme daher um so weniger Anstand einen Fall dieser Art zu veröffentlichen, als ich der besonderen Güte des gefeierten Hrn. Prof. Arnold die Autopsie und den Befund einer genauen microscopischen Untersuchung verdanke.

Die in Rede stehende Geschwulst hatte die Grösse einer Erbse, war von rundlicher Form, glatter, doch unebener gleichsam eingekerbter Oberfläche, sass mit breiter Basis auf, hatte eine dunkelrothe Farbe, war gegen Berührung nur wenig empfindlich, und nahm bei einem 50 Jahre alten Landmanne den Zwischenraum zwischen der Thränencarunkel und dem inneren Hornhautrande der linken Seite ein, ohne den letzteren selbst zu überschreiten. Bei einer gleichzeitig bestehenden schlaffen Beschaffenheit der Bindehaut war sie langsam ohne nachweisbare Ursache entstanden, und ebenso bis zu der bezeichneten Grösse herangewachsen. Hr. Prof. Stromayer trug sie

mit seiner bekannten Gewandtheit unter Beiziehung einer kleinen krummen Schere und Pincette ab, und touchirte zur möglichen Vermeidung einer Wiederkehr den Grund der wunden Stelle mit *Lapis infernalis.* Isolirt wurde sie blass, hatte ein zähes Gefüge und zeigte unter dem Microscope Epithelialblättchen, kleine Körperchen, ähnlich denen, wie sie die Knorpel aufweisen, und eine grosse Anzahl fibröser Fäden. Sollte diese Luxuriation (ich erlanbe mir die in der Praxis gangbare Bezeichnung) nicht den Fibroiden zunächst anzureihen seyn?

Die pathologische Sammlung der Wiener Augenkrankenclinik hat mehrere Fälle dieser Art aufzuweisen; sie sind theils in Wachs boussirt, theils in Weingeist seit langer Zeit aufbewahrt.

Amputationsverfahren mit dem Beile nach Dr. Mayor in Lausanne.

Von Demselben.

Das Absetzen von Gliedmassen mittelst des Beiles gehört einer ziemlich frühen Periode der Wundarzneikunst an — namentlich war diess der Fall bei brandig gewordenen Körperendtheilen — und wurde meines Wissens in neuerer Zeit an der Berliner Schule auch bei der Trennung der Fingerphalangen in ihrer Continuität angewendet. In der jüngsten Zeit hat es Hr. Mayor auch auf die grossen Extremitäten ausgedehnt. Sein Verfahren in dieser Beziehung ist im Allgemeinen Folgendes:

Ist die Extremität des zu operirenden Kranken auf ein pralles Kissen ausgestreckt, so wird an der Amputationsstelle die Dicke der Gliedmasse mittelst eines Tasterzirkels genau erörtert. Das so erhaltene Maass dient zur Grössebestimmung des zu bildenden und die Amputationsfläche später zu bedeckenden Hautlappens. Letzterer wird selbst ausgemittelt, indem man den einen Schenkel des Zirkels an einem beliebigen Puncte (wo sich nach unten zu gesunde Haut vorfindet) der Demarcationslinie fixirt, und mit dem anderen Schenkel den Halbkreis nach abwärts selbst beschreibt, der die Grösse des künftigen Lap-

pens darstellen soll. Mit einem bauchigen, scharf schneidenden Scalpell wird nun der Bogen des Hautlappens umschrieben, dieser selbst bis zu seiner Basis von der unterliegenden Aponeurose lospräparirt, zurückgeschlagen und von einem Gehülfen einstweilen festgehalten. Diess geschehen, setzt der Operateur ein convexes, scharf zugeschliffenes Beil, das er selbst am unteren Ende des Heftes ergreift, dicht an der Lappenbasis auf, während ein zweiter, ihm gegenüber stehender Gehülfe durch einen kräftigen Schlag auf das Beil mit einem grossen hölzernen Hammer das Glied durchtrennt. Die Blutung wird hierauf kunstgemäss gestillt, etwa sich gebildete Knochensplitter entfernt, der reservirte Hautlappen über die Wunde hinübergezogen und an der Gegenseite mit homogenen Theilen nach Verschiedenheit der Umstände trocken oder blutig geheftet. Um dem weniger beherzten Kranken den allerdings schreckhaften Anblick zu ersparen, ist es rathsam, ihm vor der Operation die Augen zu verbinden. Die Anheilung des Hautlappens an den unterliegenden Knochenstumpf erfolgt in kurzer Zeit und ohne besondere Schwierigkeit.

Die Vortheile, welche diese Art zu amputiren vor den übrigen sonst gebräuchlichen Methoden herausstellt, will Hr. Mayor auf nachfolgende Puncte zurückgeführt wissen:

1. Ohne dem Celsi'schen Tuto auch nur im mindesten einen Eintrag zu thun, findet sein beigefügtes Cito und Jucunde mehr Würdigung. — Herr Mayor versicherte mich, die ganze Operation, wenn man übrigens von dem nicht blutigen Ausmessen abstrahirt, in acht Secunden vollenden zu können (gilt doch wohl nur vom Cadaver?). Die mässige Schmerzhaftigkeit bezeugten mir zwei Patienten, bei denen die Operation am Unterschenkel vorgenommen wurde.

2. Ist jede Extremität und eine jede Stelle derselben zu diesem Verfahren gleich gut geeignet.

3. Ist der Amputationsstumpf weniger als nach den sonstigen Methoden, ja fast gar nicht empfindlich (indem die Narbe seitwärts zu liegen kommt), und der Verstümmelte zu einem früheren und anhaltenderen Gebrauche einer Krücke geeignet. Auch von der Wahrheit dieses 3. Punctes hatte ich Gelegenheit, mich persönlich zu überzeugen.

Hr. **Mayor** ist gegenwärtig noch mit Versuchen an Leichen und grösseren lebenden Thieren beschäftigt, um die zweckmässigste Form des Beiles auszumitteln. Für jetzt glaubt er, es werde dieses die Form eines schräg zugeschliffenen Spatens darstellen.

Fremde Körper im Mastdarme.

Von Dr. A. M. Schleifer, k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen.

Folgender Fall ist mir zwar nicht in meiner eigenen ärztlichen Praxis vorgekommen, er verliert aber hiedurch nicht das mindeste an seiner Glaubwürdigkeit. Für die Wahrheitsliebe des Beobachters bin ich Bürge. Es war diess der eben so thätige als geschickte Wundarzt Michael Jeroneck zu St. Florian, der mir den Fall erzählte, die beiden *Corpora delicti,* von denen hier die Rede seyn wird, noch dermalen als Curiositäten aufbewahret, und mir das Nähere hierüber mittheilte, wie folgt:

Joseph A., 32 Jahre alt, aus der Gegend von St. Florian gebürtig, Bauernknecht, etwas kurz am Verstande, von athletischem Körperbaue, erwarb sich durch den Vollgenuss einer derben Bauernkost eine gichtische Disposition, unter deren Einflusse er sich bei seinen schweren Arbeiten, zu denen er wegen seiner grossen Körperkraft vor anderen verwendet wurde, mehrmals acute Gichtanfälle zuzog.

Im Monate April 1835, als er ebenfalls wieder von einem derlei Anfalle ergriffen wurde, nahm man den ärztlichen Beistand des Wundarztes Jeroneck in Anspruch. Nach ein paar Wochen war Pat. wieder hergestellt, so dass er am 16. Tage nach dem ersten Beginne der Krankheit seine, eine halbe Stunde von ihm entfernt wohnende, Mutter besuchte. Dieser vertraute er nun bei der Erzählung seines gegenwärtigen Befindens unter andern, dass er etwas Hartes im »hinteren Leibe« (After) habe, was er durch den Stuhlgang nicht von sich bringen könne, und ersuchte sie, ihn davon wo möglich zu befreien. Nachdem sie sich durch Untersuchung mittelst eines Fingers von der Richtigkeit seiner Angabe überzeugt hatte, aber den gefühlten frem-

den Körper so unbeweglich fand, dass sie die Unmöglichkeit, ihn selbst herauszubefördern, allsogleich einsah, stand sie von allen weiteren Versuchen ab, und eilte zu dem Wundarzte, um ihn zu bitten, ihrem Sohne bei diesem Umstande zu Hülfe zu kommen. Jeroneck war anfangs der Meinung, dass — da der Mann während seiner Krankheit einige Male gekochte Pflaumen genossen hatte — sich wahrscheinlich ein oder mehrere dabei verschluckte Kerne derselben jetzt vor der Öffnung des Afters angesammelt und fixirt haben möchten; allein die Sache verhielt sich ganz anders.

Bei dem Patienten angekommen, untersuchte J. denselben, und überzeugte sich wirklich von der Anwesenheit eines fremden Körpers, der ihm nach Form und Umfang wie ein Korkstöpsel vorkam. J. liess den Patienten zum Stuhle drängen, in der Hoffnung, der Körper werde hiedurch in der Öffnung des Afters sichtbar werden; allein diess gelang nicht. Er nahm daher eine Boër'sche Excerebrationszange, liess den Patienten auf zwei Sessel knien, und den Oberleib quer über ein Bett hinüberlegen, worauf er die mit Fett überstrichene Zange in das *Orificium ani* einführte, und den Körper nach einigen missglückten Versuchen endlich erfasste und herauszog. Es kamen zwei Holzstücke zum Vorschein, die sich an einander fest anschlossen, indem sie mittelst festen, fast ganz vertrockneten Darmkothes parallel an einander gekittet waren. Als endlich das Ganze zu Tage gefördert war, mass das längere Stück etwas über 13, das kürzere dünnere etwas über 11½ Wiener Zoll; ersteres hatte die Dicke eines Mannsdaumens, letzteres die eines Schilfrohres; ersteres war an dem zuletzt zum Vorschein gekommenen Ende etwas zugespitzt, an dem anderen quer abgehauen, das kleinere aber an beiden Enden quer abgekürzt. Beide Stücke waren Zweige von der gemeinen Weide (*salix alba*).

Als nun J. nach vollbrachter Operation den Patienten fragte, wie und warum er sich dieses angethan habe? gestand er, dass er kurz vor dem Ausbruche seiner letzten Krankheit diese beiden Holzstäbe sich in der Absicht in den Mastdarm gesteckt habe, um denselben »zu räumen,« indem er damals schon mehrere Tage an Stuhlverstopfung gelitten habe. Genau war der

Tag, an welchem er sich diese originellen Stuhlzäpfchen applicirte, nicht von ihm zu erfahren. Es waren übrigens diese zwei fremden Körper zum mindesten durch 17 Tage in seinem Leibe, ohne dass er je das mindeste Unbehagen verspürt hätte, und sogar bei den während der Krankheit so oft erfolgten Stuhlentleerungen zeigte sich kein Hinderniss; auch verrieth Pat. bei der Extraction derselben nicht das geringste Schmerzgefühl, hat auch seither über Nichts geklagt, was als Folge dieser Veranlassung hätte angesehen werden können.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Bedeutung des mechanischen Moments bei einigen organischen Zuständen.

Von Dr. Th. Reinbold.

Verf. gedenkt zuerst mehrerer durch die Erfahrung bestätigter Thatsachen, in denen der Werth mechanischer Mittel unbestreitbar dasteht: Compression bei manchen entzündeten Organen, so wie bei nicht entzündlichen Geschwülsten; die Methode der Nähterinnen, die Folgen eines Nadelstiches dadurch zu vermeiden, dass sie die verletzte Stelle tüchtig drücken und klopfen; angebrachter Druck bei *Angina tonsillaris* mit folgender grosser Erleichterung. Die ausgezeichnete Wirkung des Erbrechens scheint dem Verf. in erstgenannter Krankheitsform grossen Theils eine mechanische zu seyn, und er glaubt, dass blosses Reizen des Schlundes mit dem Finger oder einem Federbarte im Wesentlichen dasselbe leistet, was Brechmittel. Denselben Gesichtspunct, nur mehr beschränkt, behält R. für die Wirkungsart letzterer beim Croup. Auch beruht die Heilwirkung des *Oleum Ricini* bei rein krampfhaften Zuständen der Gedärme auf der kräftigen Bewegung, zu welcher es die Stellen, auf die es zunächst einwirkt, zwingt. Dabei können die tiefer liegenden Partien nicht in ihrer krampfhaften Zusammenziehung bleiben, sie müssen der stärkeren Bewegung der Fasern, mit denen sie räumlich verbunden sind, folgen. Dass

das Reiben und Streichen bei krampfhaften Zuständen oft ein radicales Heilverfahren sey, unterliegt keinem Zweifel; die passive Bewegung hebt die entgegengesetzte anomale active und mit ihr die Ursache ihres Entstehens oder Bestehens, die krankhafte Reizbarkeit, im Allgemeinen den Krampf auf. Auch im Rheumatismus und überhaupt in solchen Fiebern, die mit hervorstechenden Schmerzen, Steifigkeit der Glieder oder auffallender Muskelschwäche verbunden sind, wird ein vorsichtig und methodisch ausgeführtes Frottiren und Massiren, Beugen und Strecken der Glieder ein sehr beachtungswerthes Heilmittel seyn — ein Verfahren, das im Oriente kunstgemäss und allgemein mit gutem Erfolg ausgeführt wird. Bei Contusionen eines Gliedes, bei mit Schmerz und Geschwulst verbundener Steifigkeit und Schwäche desselben, selbst mit mehr weniger entzündlichen Erscheinungen, wirkt die Bewegung der betreffenden willkürlichen Muskeln oft auffallend; oder wurde diese gleich nach der Verletzung vorgenommen, so wird die Ausbildung des krankhaften Zustandes sehr beschränkt. Die Erfahrung liefert bei Knaben vielfältige Beweise, die selbst bei stärkeren Contusionen der Gelenke, ihrer natürlichen Unruhe und Lust zum Spiele folgend, ihre Körperbewegungen fortsetzen — und wie unbedeutend sind in der Regel die Folgen, während bei Erwachsenen diese nur zu rasch sich entwickeln, da sie sich vollkommen der Ruhe überlassen! Dass bei Schmerz und Steifigkeit des Gliedes in Fällen, wo Ruhe durchaus keine Veränderung hervorbrachte, active oder passive Bewegung rasch den erwünschten Erfolg herbeiführte, ist durch die Erfahrung hinreichend erwiesen. R. meint, es sey sehr wahrscheinlich, dass die Action der Muskelfasern und die der motorischen Nerven in einem solchen Wechselverhältnisse stehen, dass die Bewegung selbst wieder ein Reiz für die motorischen Nerven ist und ihren Einfluss herbeizieht; dann sey es aber auch nicht unwahrscheinlich, dass unter Umständen die passive Bewegung die active einzuleiten vermag, da es Thatsache sey, dass erzwungene Ruhe Lähmung und Schwäche herbeiführen kann. Verf. übergeht nun zur Betrachtung der allgemeinsten mechanischen Verhältnisse: Bewegung und Ruhe über. Bekanntlich gesteht man der Bewegung einen günstigen Einfluss nur auf einige chronische Krankheiten zu, wie z. B. Stockungen im Unterleibe etc., während man bei fast allen acuten Krankheiten unter allen Umständen die Bewegung für schädlich, die Ruhe für heilsam hält. Diess scheint dem Verf. eine durchaus falsche Ansicht zu seyn und aus der nicht genug sorgfältigen, obgleich schwierigen Unterscheidung des Krankheits- und Heilprocesses zu resultiren. Ruhe im gewöhnlichen Sinne des Wortes ist wohl eine nothwendige, unmittelbare Bedingung zum eigentlichen positiven Heilprocesse, d. h. zu der Heilung, welche durch

die Combination allmälig sich entwickelnder organischer Vorgänge zu Stande kommt, daher sind alle günstigen Erfolge erklärt, und wäre in der Krankheit nur der Heilprocess zu berücksichtigen, so würde die allgemeine Anwendung der Regel: „dass der Kranke sich möglichst ruhig verhalten müsse,“ durchaus gerechtfertigt erscheinen. Aber in dem allgemeinen Processe (Krankheit) kommt auch sein Ablenken von der normalen Lebensform in Betracht, und diese bleibt oft die überwiegende bis zum Tode. Ruhe nährt, stärkt, unterstützt daher, völlig unparteiisch, eben sowohl den Krankheits- wie den Heilprocess, ist daher keineswegs unter allen Umständen das geeignete Mittel zur Erreichung des Zweckes, welchen Arzt und Kranker vor Augen haben, — Bewegung vielmehr, dadurch, dass sie dem Krankheitsprocess als solchen kräftigst entgegentritt, ist oft das beste, obgleich indirecte Mittel zur Wiederherstellung der Gesundheit. Für die hier ausgesprochene Ansicht führt Verf. Beweise aus der Erfahrung an; fast jede Krankheit gewinnt an Intensität, schreitet oft auffallend rasch vorwärts, gerade von dem Augenblicke an, wo der Ergriffene sich in's Krankenbett legt; manches Geschwür bleibt oft lange Zeit in demselben Zustande, so lange der Kranke seiner gewöhnlichen Beschäftigung nachgeht, vergrössert sich dagegen, wenn er ruhet; beim Schanker und oft auch beim Tripper schwillt nicht selten gerade in dem Zeitpuncte der Ruhe die Vorhaut an. Die Behauptung des Verfassers bestätigen auch noch andere Thatsachen. In den Kriegsjahren sind viele Typhuskranke, und zwar solche, deren Untergang unvermeidlich schien, offenbar gerade durch das gerettet worden, von dem man fürchtete, dass es ihren Tod nur beschleunigen würde — durch den Transport in harten, unbequemen Leiterwägen und auf schlechten holprigen Wegen, obwohl auch die Luftveränderung, namentlich der Einfluss frischer kalter Luft wohlthätig auf sie eingewirkt haben mag. Die auffallend günstigen Wirkungen der kalten Sturzbäder beim Typhus sind ebenfalls bekannt. Überhaupt kommen nach R. gerade bei erstgenannter Krankheit Erscheinungen vor, die uns veranlassen sollten, näher zu untersuchen, ob nicht passive Bewegungen günstig auf den Zustand dieser Art Kranker einwirken könnten. (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 61. Bd. 2. Hft.)

Schwöder.

Beobachtungen über eine Typhusepidemie und deren Einfluss auf Wöchnerinnen und Kinder.

Vom Bezirksarzte Dr. Kehrer in Altenschlief.

In der vom Verf. geschilderten Typhusepidemie erkrankten in der 6monatlichen Dauer derselben 400 Menschen am Typhus, von wel-

chen 40 starben. Wohlhabendere Familien waren ungleich minder ergriffen, als Arme mit aller Art Entbehrungen Kämpfende. Die meisten und gefährlichsten Erkrankungen wurden bei jungen Leuten beiderlei Geschlechtes beobachtet; doch litten auch viele ältere und eben so Kinder von 10 — 14 Jahren. Jüngere Kinder und Greise erschienen dem Leiden weniger ausgesetzt. Die Constitution anlangend, suchte die Seuche ihre meisten Opfer unter den kräftigsten und blühendsten jungen Leuten, und von diesen starben auch verhältnissmässig die meisten. — Im Allgemeinen hatte man es zuerst mit der Darmaffection zu thun; doch in vielen Fällen erschien zuerst ein Kranksеyn der Lungen, des Gehirnes und dann gegen den 14. bis 21. Tag hin stellte sich das Darmleiden ein Nach dem Verf. bestand dieses nicht in einem fortlaufenden, bloss durch die gewöhnlichen täglichen Remissionen, Exacerbationen und die topischen Beschwerden ausgezeichneten Fieber, sondern die Gesammtkrankheit war eine Zusammensetzung von 3, 4 bis 5 Einzelnfiebern, von welchen jedes seinen 7tägigen Decursus bildete; ein Umstand, der in der Behandlung des Typhus von Nutzen war. Verf. will im Typhus eine Ähnlichkeit mit der Intermittens finden; denn abgesehen davon, dass gegen Ende der Epidemie rein intermittirende Erscheinungen hervortraten, und das Fieber selbst in mehreren Fällen als Quotidiana oder Tertiana sich offenbarte, sind auch mehrere Kranke mit einer örtlichen typhösen Affection (Nevralgien, Blutungen) vorgekommen. Nicht selten war auch die Wassersucht. — Brechmittel bei vorhandener Indication, selbst im Anfange gereicht, hatten keinen bestimmenden Einfluss auf den Verlauf des Fiebers. Abführmittel waren nicht nothwendig, und der Erfolg nach Calomel-Gebrauch immer ungünstig; viel besser sagten einfache Clystiere zu. Verf. lobt die *Aq. oxymuriat.* zu 2 — 3 Unzen in 24 Stunden und auch äusserlich zu Waschungen; minder bestimmt, selbst nachtheilig, zeigten sich die andern Säuren. Die *Ipecacuanha dosi refracta* schien nächst Chlor am besten zu passen, der Gebrauch derselben bezieht sich jedoch nur auf mildere Typhusformen. Alaun verdient nach Verf. Meinung kein festes Zutrauen. Mehr hält er von den Reizmitteln, besonders Wein, Camphor, Moschus und Perubalsam, wenn sie passend angewendet werden. Da nun in der vom Verf. mitgetheilten Epidemie der Typhus aus mehreren Einzelnfiebern bestand und in jedem 7tägigen Decursus der 3. — 4. Tag die Acme bildete, so durfte nur abwärts bis zum 7. Tage eine gelind reizende Behandlung zur Anwendung kommen. In den ersteren 2 Wochen fanden die schwächeren Reizmittel, in der 3. und 4. dagegen die stärkeren (Campher, Perubalsam, Moschus) ihre Stelle. Opium leistete besonders unter zwei Verhältnissen eine wunderbare Wirksamkeit; einmal bei profusen und Kräfte raubenden Diarrhöen, und dann bei einer gewissen Form von Delirium, jenem bei Säuferwahn-

sinn ähnlich. Schwefelsaures Chinin war von ausgezeichnetem Erfolge begleitet, so dass Verf. versichert, es seyen ihm Kranke genesen, welche sehr wahrscheinlich bei einer andern, noch so vorsichtig und rationell eingeleiteten, Behandlung gestorben wären. Es wurde zweistündlich 1 Gran gegeben. Contraindicationen lieferten weder die gastrische Reizung noch die typhöse Brust- und Kopfaffection. In einigen Fällen erschien Hydrops nach dessen Anwendung. — Gleichzeitig epidemisirten unter Kindern von 1 — 2 Jahren, mithin solchen, die eben in der Dentitionsperiode standen, Fieber typhöser Art, wobei aber die Schleimhaut des Mundes, Zahnfleisches, der Wangen und Zunge litt. Die Mundgeschwüre hatten Ähnlichkeit mit den mercuriellen, einzeln gestalteten sie sich wie Noma; das Zahnfleisch wie bei Scorbut, der Verlauf war träge, das Übel selbst zu Recidiven geneigt. Die Behandlung mit *Aqua oxymuriat.* und *Chinin* war befriedigend. Bei andern Kindern erschien ein dem Keuchhusten höchst ähnliches Übel bei wenig intensiver Mundaffection. — Der oft in Entbindungsanstalten wegen seiner Form so gefürchtete Puerperaltyphus kam während der ganzen Epidemie nicht vor. Häufiger sah man Kindbettfriesel. Nach Verf. ist ausser der Luftconstitution auch der Umstand zu berücksichtigen, dass zu gewissen Zeiten die Gebärmutter bei manchen Frauen zugleich alterirt wird, wie das oft häufigere Vorkommen von Uterinalblutungen, Früh- und schweren Geburten erfahrungsmässig gewiss ist, und dieser negative Umstand schien hier mitgewirkt zu haben, denn es kam selbst bei scheinbar günstiger Gelegenheit keine Frühgeburt vor. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde. 13. Bd. 1. Heft.)

Schwöder.

Über die Beschäftigung der Irren.

Von Dr. C. G. Neumann in Aachen.

Es gibt kein grösseres Beförderungsmittel des Wahnsinnes, der chronischen Manie und des Blödsinnes, als den Müssiggang, kein sichereres Mittel, die Krankheit zu steigern und Wuthanfälle zu veranlassen, als Zwang und Misshandlung, und kein zuverlässigeres zu ihrer Heilung, als Arbeit, die Abwechslung genug gewährt, und die von den Irren mit Freuden verrichtet wird. Ganz zweckwidrig und schädlich sind aber die sogenannten nutzlosen Arbeiten, wo die Kranken mit Steinfahren, Sandschanzen u. dgl. beschäftigt werden, deren Unwerth sie selbst einsehen. Wehe dem Irrenarzte, der die Kranken zu Beschäftigungen nöthigt, deren Unzweckmässigkeit ihnen selbst einleuchtet! Sie sehen sich für klüger an, als den Arzt und empören sich gegen die Willkühr, die sie zu Bemühungen nöthigt, die

keinen Zweck haben; denn dass die **Beschäftigung selbst** Zweck seyn könne, leuchtet den Schwachsinnigen wahrhaftig nicht ein; sie wollen etwas Nützliches durch ihre Arbeit entstehen sehen. Es muss daher jedem denkenden Arzte willkommen seyn, zu erfahren, dass bereits seit einigen Jahren im Bicetre zu Paris die Beschäftigung der Irren mit Feld- und Gartenarbeiten eingeführt worden ist. Der Erfolg übertrifft die Erwartung. Man sieht die Kranken mit Schaufel, Hacke, Sichel, Sense, Schubkarren u. s. w. arbeiten. Die Meierei St. Anne mit der Ebene von Montrouge wurde ihnen anvertraut; sie hat einen unfruchtbaren Sandboden, aber das Grundstück gedeiht sichtlich unter ihren Händen. Alle Morgen ziehen diese neuen Colonisten in Rotten von 15—20 von Bicetre nach der Meierei oder dem Garten der Salpetrière. Da gibt es keinen Streit, keine Weigerung, keiner lässt auf sich warten; Alles geht in der grössten Ordnung zu. Die Esslust stellt sich ein, die Neigung zum Selbstmorde verschwindet fast ganz, selbst die für unheilbar gehaltenen Kranken werden fügsamer; man ist nicht mehr so oft genöthigt, zu Zwangmittel zu greifen; sie finden wieder Geschmack am Zusammenleben und können an die gemeinschaftliche Tafel gesetzt werden. Da gibt es Maurer, Zimmerleute, Tischler, Schlosser, Drechsler, Weber, Handwerker aller Art; denn die ländliche Arbeit hatte dieser Colonie bald nicht mehr genügt und es musste noch für andere Beschäftigung gesorgt werden. Die Kranken, die mit den verschiedenen Arbeiten beauftragt sind, berathen, unterstützen sich, dienen einander gegenseitig als Hüter und Vormünder. Wenn Einer einen Fehler, eine Narrheit begeht, geben die Anderen auf ihn Acht und führen ihn mit Sanftmuth und Mitleid zur Besinnung zurück. (Allgem. med. Central-Zeitung. 1843. 33. Stück.) **Hickel.**

Eine Mischung von *Oleum aether. Sinap.* und *Tinct. Capsici annui* als Rubefaciens.

Von Dr. **Arnoldi.**

A. wendet diese Mischung mit gutem Erfolge in Fällen an, wo kein Meerrettig zur Hand ist. Das Verhältniss ist ein Scpl. Senföhl auf eine Drach. Tinct. Doch wendet man diess bei länger beabsichtigter Wirkung an; will man bloss flüchtig wirken, so mischt man einen Scpl. Senföhl oder bloss 24 Tropfen desselben mit einer Unze Weingeist und befeuchtet ein Leinwandläppchen damit. Nach einer Minute tritt an der Stelle der Anwendung schon lebhaftes Brennen und nach 5 Minuten starke Röthung ein. (Medic. Correspondenzblatt für rhein. und westphäl. Ärzte.) **Pissling.**

Tuberculöse Ablagerung in den Knochen.

Von Dr. Lees.

L. zeigte ein solches Bild scrophulöser Krankheit in den Knochen, in deren Zellen die Tuberkel-Materie infiltrirt war. Dieser Fall betraf ein Kind, welches öfters mit einer Geschwulst am Vorderarm behaftet war, begleitet von Erbrechen, Schreien und den gewöhnlichen Erscheinungen des Hydrocephalus, welche Zufälle endlich den Tod herbeiführten. Eine beträchtliche Menge Flüssigkeit wurde in den Gehirnkammern gefunden, und auf der *Basis cranii* eine gelatinöse Ergiessung. Die Lunge war frei von Tuberkeln; einer wurde im Mittelfelle, eine grosse Anzahl aber in dem Gekröse gefunden. Der Urin war während der Krankheit albuminös, die Nieren boten jedoch keine krankhafte Beschaffenheit dar. Die merkwürdigste Erscheinung war die Verbindung des Radius und der Ulna in dem linken Vorderarm. Das Ellbogengelenk selbst war frei, und die Synovialhaut gesund, aber die Knochenhaut sehr verdickt. Der Medullar-Canal und die Zellen nächst dem Kopfe der Ulna waren sehr gefässreich und das obere Ende des Canals mit käsiger Materie gefüllt, welche in dem gegitterten Gebilde ausgebreitet war. (*Dublin Journal.* 1843. *February.*)

Lang.

Über Fett- und Milchbildung bei den Thieren.

Von Dumas, Boussingault und Payen.

(Schluss.)

Nach unserer Ansicht bilden sich die fetten Materien vorzüglich in den Blättern der Pflanzen, und sie nehmen daselbst häufig die Form und die Eigenschaften wachshaltiger Substanzen an. In dem Blute der Herbivoren erleiden dieselben den Einfluss des Oxygens; es resultirt daraus die Stearin- und Elainsäure, die man im Unschlitt findet. In den Carnivoren erfahren dieselben Substanzen eine abermalige Umänderung durch neue Oxydation, und es entsteht die Margarinsäure, welche das Fett jener Thiere characterisirt. Endlich können diese verschiedenen Stoffe durch wiederholte Oxydation zur Entstehung der flüchtigen, im Blute und Schweiss vorfindigen Fettsäuren beitragen. Vollkommene Verbrennung könnte dieselben in Kohlensäure und Wasser verwandeln und dadurch deren Entfernung aus der thierischen Öconomie veranlassen. — Hieran reihen sich neuere wichtige Untersuchungen über den Zucker. Der Zucker kann betrachtet werden als

bestehend aus Kohlensäure, Wasser und fettbildendem Gas. Letzteres könnte nach vorausgegangener Trennung verschiedene Condensationsgrade annehmen und in Verbindung mit Wasser zur Entstehung des gewöhnlichen Alcohols, des Öhles der Erdäpfel, des Margarin-Alcohols u. s. w. Veranlassung geben. Diese verschiedenen Körper würden dann durch Oxydation Fettsäuren und in dessen Folge Fette bilden. Seitdem man weiss, dass das Öhl des Kartoffelbranntweins sich gleichfalls in dem aus Runkelrüben, aus Getreide, aus Weintrestern bereiteten Branntweine findet, scheint es gewiss, dass dieses Öhl ein Product der Zuckergährung sey. Es ist daher möglich, dass aus dem Zucker während der Verdauung ein ähnliches oder ein mehr condensirtes Öhl sich entwickle und dadurch auf die Fettbildung bei den Herbivoren Einfluss habe. Es scheint daher auch annehmbar, dass die Pflanzenfresser, ausser den unmittelbar von den Pflanzen ihnen gebotenen fetten Materien, eine gewisse Quantität derselben auch aus dem in ihren Nahrungsmitteln enthaltenen Zucker durch eine eigenthümliche Gährung desselben produciren. Dennoch sind D. und B. gegen die Hypothese, wornach der Zucker eine Hauptrolle bei der Production des Fettes der Thiere spielen soll. Liebig sucht dieselbe dadurch zu begründen, dass er die Umwandlung des Zuckers und des Amylum in Fett durch Verlust an Oxygen erklärt, und sich dabei auf Versuche bei der Mästung einer Gans mit Mais stützt. Er übersieht aber dabei, dass im Mais eine bedeutende Menge fetter Materie, nämlich 7 bis 9 Procent enthalten sey, wie sich aus den neuesten Analysen B.'s ergibt. Der Mais verdankt daher seine ernährende Eigenschaft der in ihm enthaltenen fetten Materie, die sich, obwohl in geringerer Menge, in allen Getreidearten vorfindet. Es bleibt aber noch zu zeigen, wie die übrigen an fetter Materie offenbar weniger reichen Pflanzen zur Production des Fettes in den Thieren beitragen. P. entwickelt hier eine Reihe von Versuchen, die mit Heu, Hafer, Rüben, Amylum, Gluten u. s. w. an der Kuh, dem Ochsen, dem Schweine gemacht wurden, aus welchen er folgende Resultate zieht:

1. Dass das Heu mehr fette Materie enthalte, als die Milch, zu deren Bildung es dient, und dass dasselbe von den übrigen den Kühen und Eselinnen gewöhnlich verabreichten Nahrungsmitteln gelte.

2. Dass der Genuss öhliger Samen die Production der Butter vermehre, manchmal aber derselben eine flüssigere Beschaffenheit und den eigenthümlichen Geschmack des Öhles gebe, wenn dieses Nahrungsmittel in zu grosser Menge genossen wird.

3. Dass zwischen der Mästung der Thiere und der Milchproduction bei denselben die vollkommenste Analogie herrsche.

4. Dass der Mastochs dennoch weniger fette oder azothältige Materie verbrauche, als die Melkkuh, so dass, in öconomischer Beziehung, letztere bei weitem den Vorzug verdiene, wenn es sich darum

handelt, das Wiesenfutter in ein dem Menschen nützliches Product umzuwandeln.

5. Dass die Kartoffeln, die gelben und die rothen Rüben nur insofern zur Fettbildung beitragen, als man sie mit andern fetthältigen Substanzen, als: Stroh, Getreidesamen, Öhlsamen, verbindet.

6. Dass bei gleichem Gewichte, Gluten mit Amylum gemischt, und an Fett reiches Fleisch in ihrer nährenden Eigenschaft so sehr differiren, dass sich das Verhältniss (beim Schweine) durch 1 : 2 ausdrücken lasse.

Alle diese Resultate stimmen vollkommen mit der Ansicht überein, dass die Fette durch den Verdauungscanal in den Chylus und von da in das Blut, die Milch und die Gewebe übergehen. Es ist zwar gewiss, dass die Chemie aus gewissen Pflanzensubstanzen (*Amygdalin, Salicin*) durch Zersetzung eigenthümliche Öhle hervorbringen kann; allein es ist noch keine Thatsache bekannt, welche solchen Erscheinungen bei Bildung des Fettes und der Milch in den Thieren eine wichtige Rolle anzuweisen gestatten dürfte. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 302.)

Kanka.

Fall eines wahren Herzpolypen.

Von Dr. de Puisaye.

(Schluss.)

Necroscopie. Alle oberflächlich liegenden Venen mit Blut überfüllt, die linke Gesichtshälfte ecchymosirt, der Penis in Folge der bedeutenden Ausdehnung der Venen um das Vierfache vergrössert. In der linken Thoraxhälfte kein Exsudat, keine Adhäsionen der Pleura, einige zerstreute Tuberkeln in der Lungenspitze, von verhärtetem Gewebe umgeben. Der rechte obere Lungenlappen ödematös, die übrige Lungensubstanz mit Blut überfüllt. Im Herzbeutel wenig Flüssigkeit; das Herz allgemeine Hypertrophie mit Dilatation darbietend; die linke Vorkammer von einer röthlichen, dem Anschein nach einem recenten Blutcoagulum ähnlichen Masse ausgedehnt. Bei genauerer Untersuchung ergibt sich jedoch, dass diese Masse bis in den linken Ventrikel dringt, ein lappiges, fungöses Aussehen und die Consistenz von stockender Gallerte hat. Sie weicht dem Fingerdruck sehr leicht und lässt eine blutig-seröse Feuchtigkeit auspressen. Diese Masse dehnt die ganze linke Vorkammer aus und ragt in die Kammer hinein, indem sie beide Ränder der Mitralklappe von einander entfernt hält. Sie hängt mit der linken Vorkammer beiläufig an der Stelle des Botalli'schen Loches fest zusammen; die innere Haut der Vorkammer erscheint daselbst gerunzelt und gleichsam gegen sich selbst gewun-

den, verdickt und senkt sich, indem sie sich verästelt und fester wird, in die Dicke jener gallertartigen Masse ein. An diesem Stiel, der fast Knorpelconsistenz hat, finden sich gleich Beeren die erwähnten Lappen angereiht, welche wieder durch Einschnitte in kleinere Lappen getheilt sind. Die innere Haut der Vorkammer verästelt sich hiebei in diese Lappen und endigt in äusserst feine Fäden. Der Stiel hängt so fest mit dem Endocardium zusammen, dass man denselben an der Insertionsstelle fassen und damit das Herz emporheben kann, ohne ihn zu zerreissen. Unterhalb der Insertionsstelle ist das Endocardium weissgelblich, die Mitralklappe bietet an ihrem freien Rande kleine röthliche Knötchen dar; es scheint, dass die dieselben spannenden sehnigen Fasern etwas zurückgezogen sind. Die linke Kammer zeigt Hypertrophie mit Dilatation; die Semilunarklappen der Aorta sind gesund; der linke Ventrikel bietet gleichfalls Hypertrophie mit Dilatation dar; in der rechten Vorkammer findet sich ein recentes Blutcoagulum, die Tricuspidal- so wie die Klappen der Pulmonalarterie sind normal. In der Leber und der Milz grosser Blutreichthum, an der grossen Curvatur des Magens kleine, röthliche, umschriebene Stellen; ähnliche in den dünnen Gedärmen. Im Gehirn bedeutende Blutanhäufung. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 17.) Kanka.

Über die Natur und Behandlung der durch Vitriolöhl erzeugten Blindheit.

Von Robert Thomson.

Nach den neuesten Forschungen der organischen Chemie scheint die Basis des Thierstoffes das Protein zu seyn, welches, alcalinischer Natur, sich mit Säuren combinirt. Mit Schwefelsäure in Verbindung gesetzt, bildet es die sogenannte Sulphoproteinsäure, eine zarte, weisse Substanz, welche durch sorgfältiges Waschen und Trocknen ein weisses Pulver darstellt. Die *Conjunctiva bulbi* und *corneae* enthält Protein zur Grundlage und erleidet, wie oben angedeutet wurde, durch Berührung mit Schwefelsäure eine neue Productbildung (Sulphoproteinsäure), wodurch die Cornea ihre Durchsichtigkeit einbüsst. Verf. machte nun Versuche an Augen todter Thiere der Art, dass er die durch Vitriolöhl erzeugte weisse, undurchsichtige Schichte mit einem sehr scharfen Scalpell wegnahm, nach dessen Entfernung die Durchsichtigkeit der darunter gelegenen Schichte durchaus unbeschadet erschien. Dieselben Versuche stellte Th. nun an den Augen lebendiger Hunde an, und gelangte zu denselben Resultaten. Zur Hinwegnahme der alienirten *Conjunctiva corneae* bediente sich Verf. einer Schere, eines Scalpells und einer Pincette. Die zurückgebliebene ge-

ringe Trübung verlor sich nach einem oder zwei Tagen vollkommen. Die glücklichen Erfolge dieses Versuches veranlassten den Verf. zu dem Vorschlage, dieses Verfahren in vorkommenden Fällen bei Menschen anzuwenden, nur müsse die Operation bald nach der erlittenen Beschädigung vorgenommen werden. *(London medical Gazette for January* 1843.) Schwöder.

Betrachtungen über die Paracusie.

Von Dr. G. Kramer in Berlin.

Der Verf. widerlegt zuerst die bisher angenommenen 3 Ursachen der Paracusie, indem er zeigt: erstens dass die Geräusche oder zufälligen Töne bei diesem Leiden nicht im Ohre selbst erzeugt werden, weil eine aneurysmatische Ausdehnung der so kleinen Gehörarterien kaum anzunehmen sey, und das Klopfen bei Congestion in den grösseren Gefässen wohl eher vom Patienten gefühlt als gehört werde; zweitens dass eine Verdichtung der Luft in der Paukenhöhle, und drittens die grössere Spannung des Trommelfelles sie nicht verursachen könne, da erstere nicht möglich sey, indem bei Verschliessung der Eustachi'schen Röhre die Luft in der Trommelhöhle durch die Wärme des Körpers wohl expandirt, nicht aber verdichtet werde, er auch im kranken Ohre nie eine grössere, als die im gesunden schon so beträchtliche, Spannung des Paukenfelles gefunden habe. Hierauf behauptet er, dass die Paracusie nicht durch blosse Hyperästhesie des Hörnerven bedingt sey, sondern er meint, Paracusie sey ein bei vielen verschiedenartigen krankhaften Veränderungen des Gehörorganes vorkommendes Symptom, deute daher nicht bloss auf Krankseyn des Nerven. Er gibt hierauf eine Übersicht von 1000 Fällen, die, genau beobachtet, die verschiedenartigsten pathologischen Veränderungen der das Ohr bildenden Theile boten, und wo bald Geräusche da waren bald nicht; 707 Fälle von gleichzeitiger Taubheit und Paracusie zeigten nur 245mal wirkliches Nervenleiden.

Nach K.'s Beobachtungen spricht überdiess die Dauer, die Intervalle, Stärke, Schwäche des gehörten Tones durchaus nicht für ein bestimmtes Leiden des Hörapparates. Ob ein Ohr oder beide von Paracusie befallen seyen, deutet ebenfalls auf kein bestimmtes Leiden des peripherischen oder Centraltheiles des Hörnerven, wie Einige annehmen; denn meistens sind beide Gehörnerven ergriffen, und wenn man leichte excitirende Mittel, die in Dampfform durch die Eustachi'sche Röhre eingebracht werden, bloss auf die peripherischen Theile wirken lässt, so wird dennoch der Zustand gemildert.

Die Täuschungen des Gesichtssinnes, die öfters gleichzeitig mit Paracusie vorkommen und für eine centrale Hyperästhesie des Gehör-

nerven sprechen sollen, erklärt K. bloss aus Veränderungen in der Nähe des Sehnerven, die durchaus nicht immer auf die gleichen im Hörnerven deuten.

Die Meinung, dass die Schwerhörigkeit, die eine Folge des Tönehörens sey, aufhöre, wenn die Compression beider Carotiden vorgenommen werde, so wie, dass sich die Töne selbst dadurch vermindern, ja fast ganz schweigen, beobachtete er niemals; er sah nie die Schwerhörigkeit dadurch auch nur verbessert werden.

Endlich macht Verf. darauf aufmerksam, wie sehr man oft fehlt, wenn man die Paracusie, stets von Congestion ableitend, mit allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen behandeln will, da doch die mehr nervöse Natur des Übels und d'e Beobachtung der verschiedenartigsten Veränderungen, als z. B. Ansammlung von Cerumen, Vereiterung des Tympanum, Verstopfung der Eustach. Röhre u. s w., die dem Leiden oft zu Grunde liegen, eine ganz andere Behandlung erheischen. *(Annales de la Chirurgie française et étrangère par Begin, Marchall, Velpeau etc.* 1843. *Janvier.)* Pissling.

Neues Verfahren bei Tamponirung der Nasenhöhlen.

Von Dr. Marchal zu Nantes.

Der Verf. macht auf die Schwierigkeiten, die man bei der Anwendung der Belloque'schen Röhre findet, aufmerksam. Bei Kindern, bei Schlundaffectionen, bei mit heftigem Schmerze verbundenem Öffnen des Mundes, bei Entzündung des Unterkiefergelenkes, beim Bruch des Unterkiefers ist sie unmöglich; bei sehr empfindlichen Individuen, wo durch den Contact mit dem Pharynx, Gaumensegel und der Eustach. Röhre entweder Eckel, Brech- und Niesreiz, oder bei anderen, wo Schwindel, grössere Congestion zum Kopfe und daher Vermehrung der Hämorrhagie entsteht, ist sie sehr schwer ausführbar. Endlich muss auch der Tampon ziemlich gross seyn, um die Choanen gehörig zu verschliessen. — Diese Gründe bestimmten nun den Verfasser ein leichteres Tamponirungsverfahren einzuschlagen. Da er nämlich bemerkt hatte, dass beim Nasenbluten sich das Blut nicht aus den Gefässen der gesammten Schleimhaut, sondern bloss aus einzelnen Stellen, vorzüglich dem vorderen Theil der Vereinigung des Pflugscharbeins mit dem Knorpeltheil der Nasenscheidewand und den Nasenknochen, und an dem hinteren Ende der hinteren Hörner ergiesse, wo die Schleimhaut auch blutreicher gefunden werde, so glaubt er die Hämorrhagie stillen zu können, wenn bloss auf diese Puncte durch Charpiewicken, besonders, wenn dieselben mit stiptischen Mitteln imprägnirt seyen, gewirkt werde, was er durch ein

eigenes Verfahren bezweckt. Mittelst einer 3½ Zoll langen silbernen Röhre, deren Durchmesser eine Linie beträgt, der an einem Ende einen Ring zum Festhalten hat, während das andere abgerundet ist, und durch die ein gewächster Faden, an dessen einem Ende sich eine kleine Charpiewicke mit einem astringirend. Pulver z. B. Ratanhia bestreut befindet, kommt man an die oben angezeigten Stellen, von wo gewöhnlich die Blutung herzukommen scheint, senkt hier die Röhre mit dem vorderen Ende etwas nach abwärts und zieht sie, die Fäden festhaltend, zurück. Dadurch sollen die Unannehmlichkeiten der Belloque'schen Röhre vermieden werden, und man mit einem kleinen Charpiepfropf auslangen. Doch scheint Verfasser besonders auf das adstringirende Mittel, womit der Tampon getränkt oder gefüllt seyn soll, sehr viel Werth zu legen.

Ob es aber immer leicht seyn wird, oder vielmehr, ob es auch nur möglich ist, den Ort der Blutung so genau zu bestimmen, dass man nur darauf hinwirken kann, ohne die ganze Nasenhöhle mit einem Pfropf zu verschliessen, dürfte denn doch zweifelhaft seyn. (Anmerk. d. Ref.) *(Annales de la Chirurgie française et étrangère, par Begin, Marchall, Velpeau etc.* 1843 *Janvier.)* Pissling.

Rückblicke *).

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

I.

Interessant ist die Mittheilung des Prof. Hauser in diesen Blättern rücksichtlich des dritten Hodens, welcher bei einem Manne gefunden worden, der an Symptomen litt, die eine Hernia simuliren konnten. Die älteren Gerichtsärzte haben diesen Befund nicht bloss als anatomische Seltenheit, sondern auch vom medicinisch-legalen Gesichtspuncte betrachtet. Man darf diessfalls nur die in ihrer Art und mit Rücksicht der Zeit, wann sie erschienen ist, treffliche Anweisung zur gerichtlichen Arzneigelahrtheit

---

*) Die Fortsetzung der „Rückblicke," wie ich deren schon früher in diesen Blättern mittheilte, wurden durch Zufall unterbrochen, und sollen nun regelmässig fortgesetzt werden. Ich muss wiederholt den freundlichen Leser bitten, mir darin ja keine gelehrte Ostentation zumuthen zu wollen. Sie haben, wie ich mir redlich bewusst bin, und wie mir vielleicht mancher, der mich näher kennt, bezeigen dürfte, keine andere Quelle, als meine Liebe und gerechte Anerkennung der Leistungen der Alten, und keinen anderen Zweck, als diese Liebe nach meinen schwachen Kräften bei jüngeren Collegen anzuregen.

Dr. Beer.

(Nürnberg 1752) von Prof. Teichmeyer in Jena zur Hand nehmen, und im Cap. XV pag. 117 die Beantwortung der 9. Frage lesen, die so lautet: „Ob diejenigen, so mit drei, vier, fünf Hooden gewapnet sind, andere an dem Vermögen in ehelicher Pflichtleistung und Zeugung übertreffen?" Teichmeyer sagt: „Dass es wirklich dergleichen Leute gebe, daran soll Niemand Zweifel tragen." Zur Bestätigung führt er Fälle von dreihodigen Personen an aus dem Forest (*obs. med. lib.* 27 *obs.* 15), *Reg. de Graaf* (*tract. de viror. organ. generat. pag.* 8), Schurigius (*Spermatolog. c.* 2. *thes.* 23), und Rolfinck (*de partib. genital. part. I. cap.* 22). Fälle von 4 und 5 Hoden finden sich in Bartholin (*Anatom. lib.* 1. *cap.* 22); bei Blegny (*Zodiac. medic. gallic. ann.* 2. *Febr. obs.* 2), und in den *Ephemerid. Nat. c. Ann.* 5 *et* 6 *obs.* 89.) — Ältere Ärzte, wie z. B. Lang in seiner *Physiologie thes.* 36 glauben nun, dass alle jene, denen die Natur mehr, als zwei Hoden gegeben, einen grossen Überfluss des Samens haben „und werden" (wie sich Teichmeyer ausdrückt) „von vielfältiger Begehung des Beischlafes kaum ausgeschöpft. Dass jedoch diese Regel nicht immerfort wahr sey, lehrt die Vernunft, und die Erfahrung bekräftigt es. Also hat ein junger, gesunder Mensch von 25 Jahren, so mit drei Hoden begabt war, dem sel. Mercklin bekannt, dass er Zeit seines Lebens weder eine Aufsteigung seines *Membr. viril.* gespüret, noch jemals eine Reizung zur Liebesumfangung erfahren habe." — Sehr richtig setzt Teichmeyer hinzu: „Weil der Saamen vom Blut abhanget, so hat man die Ausarbeitung desselben nicht allezeit in der Beschaffenheit und Menge der Hooden allein, sondern vielmehr in der übrigen Leibesconstitution zu suchen, als welches Venette in *Tabula amorum part. I. cap.* 2 ebenfalls bestättigt." In dem Falle, den Prof. Hauser mittheilt, war der Geschlechtstrieb erhöht.

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Phosphor, als Rattenvertilgungsmittel.

Es wird aus Phosphor ein Kleister bereitet, derselbe auf Holz, alte Scherben und dergleichen Gegenstände gestrichen und diese so gelegt, dass, wenn etwa eine Entzündung entstehen sollte, dieselbe leicht entzündliche Gegenstände nicht ergreifen könne. Die Bereitungsart des Kleisters ist folgende: Man übergiesst in einem Medicinglase etwa 8 Gran Phosphor mit 1 Unze heissen Wassers, schüttelt den geschmolzenen Phosphor mit dem Wasser, bis dieses so erkaltet ist, dass der Phosphor wieder fest wird. Man erhält ihn

dann als ein feines, im Wasser vertheiltes Pulver, und rührt diese Flüssigkeit sogleich mit 3 Unzen Roggenmehl zu einem Breie an. Die Ratten sollen davon so begierig fressen, dass man in der Regel denselben nur einmal zu legen braucht, um sie zu tödten. Zur Vertilgung der Mäuse soll ein Zusatz von gebratenem Speck oder auch das Streichen auf eine Speckschwarte nützlich seyn. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 19.) Hickel.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Practische Versuche von Charles Bell, M. D. Prof. der Wundarzneikunde auf der Universität Edinburgh und consultirendem Hospitalarzt. Übersetzt von Dr. Bengel. Tübingen 1842. 8. X und 91. S.

Unter diesem Titel liefert uns der durch mehrere schätzenswerthe Schriften bekannte Verf. eine Reihe von Aufsätzen über verschiedene Gegenstände vom höchsten practischen Interesse, welche sich durch Originalität der Ansichten auszeichnen und für den Scharfsinn und die Beobachtungsgabe desselben rühmlich zeugen.

Der erste Versuch hat die Aufschrift: Über das physische Vermögen, chirurg. Operationen zu überstehen; gewaltsame Einwirkungen auf Wunden und bei Operationen, und die Ursachen des in einigen merkwürdigen Fällen während chirur. Operationen plötzlich eingetretenen Todes. Nachdem der Verf. der verschiedenen, während und nach chirurgischen Operationen oder anderen schweren Verletzungen möglichen Todesarten und deren Ursachen gedachte, übergeht er zu jener schaudervollen Todesart, wo durch Zutritt der atmosphärischen Luft in die Venen, der Kranke ohne ein Wort gesprochen zu haben, ohne Verzerrung des Gesichtes, ohne Muskelkrampf, gleichsam wie vom Blitze getödtet wird. Dass diess bei Operationen am Halse und in dessen Nähe leichter als anderswo sich ereignet, erklärt der Verf. aus der Anordnung der Muskeln am Halse, aus der saugenden Kraft des nahen Herzens und aus der, durch tiefes Athmen und Seufzen bei Operationen hervorgerufenen Bewegung der Brust. — Die Luft tritt mit einem blasenden, gurgelnden Geräusche (*sibilus*, — *bruit de glouglou*) ein und nur die schnellste Compression der betreffenden Vene kann den Kranken retten. Wie es komme, dass der Zutritt einer so unschädlichen Substanz, wie es die atmosphärische Luft ist, so schreckliche Wirkungen auf eine so plötzliche Art hervorrufen könne, sucht der Verf. auf folgende Art zu erklären: Es gibt im thierischen Körper nur eine Stelle, die, auf was immer für eine Art verletzt, plötzlich ohne alle andere Symptome zu tödten vermag, und diess ist das verlängerte Mark. Tritt nun Luft in die Gefässe dieses Organes ein, welches die Quelle aller vitalen Bewegungen ist, so muss augenblicklich der Tod eintreten. — Ref. erlaubt sich dagegen einzuwenden, dass in derlei Fällen der Tod viel zu schnell eintritt, als dass man zu der Annahme berechtigt wäre, dass die eingedrungene Luft durch die Venen, das Herz und die Arterien zu dieser empfindlichen Stelle des Rückenmarkes hätte gelangen können; auch em-

pfanden jene Kranken, bei denen *nicht* so viel Luft eingedrungen, als nöthig ist, um sie zu tödten, und die sich nach kurzer Zeit erholten, einen heftigen Schmerz im Herzen, und hatten eine Empfindung, als wenn dieses zu schlagen aufhören wollte. Es scheint daher, dass durch den Mangel des für die Bewegung des Herzens nöthigen Blutreizes die Pulsation des Herzens anhalte und Ohnmacht und Tod hervorrufe. Hat die Luft das Herz passirt, ohne den Tod bewirkt zu haben, so wird sie im Verlaufe der Circulation zu sehr vertheilt und wahrscheinlich grösstentheils resorbirt, als dass sie noch dann im Stande wäre, so schädliche Wirkungen zu äussern.

Der zweite Versuch handelt über das Aderlassen bei Anfällen von Schlagfluss u. von der verschiedenartigen Wirkung der Aderlässe aus einer Arterie oder Vene. Der Vf. ist der Meinung, dass im Schädel niemals eine Blutüberfüllung eintreten könne; denn, da es innerhalb des Schädels keinen freien Spielraum gibt, kann nur so viel Blut durch die Arterien einströmen, als durch die Venen heraustritt, und erst wenn dem Ausströmen des venösen Blutes ein Hinderniss in den Weg gelegt wird, alsdann die freie Erweiterung der Arterien durch den Gegendruck des Gehirnes unmöglich gemacht wird. Der Nutzen des Aderlasses bei Schlagflüssen besteht nur darin, dass dadurch die absolute Menge des Blutes vermindert wird. Die Frage: Ob eine Arterie oder Vene geöffnet werden solle? entscheidet der Verf. dahin, dass, wenn ein Blutextravasat vorhanden ist, oder zu befürchten steht, dass ein bereits bestehendes sich vergrössere, die *Arteria tempor.* geöffnet werden solle, wie z. B. bei dem durch Trunkenheit hervorgerufenen, mit arterieller Gefässreizung verbundenen Schlagflusse; wo aber für den Rückfluss des venösen Blutes ein Hinderniss zu vermuthen ist, wie bei dem durch Druck auf die Halsvenen (Strangulation) erzeugten Schlagflusse, ist der Aderlass an einer Vene am Platz.

Die im dritten Aufsatze, über das Schielen, seine Ursachen, die wirkliche Beschaffenheit des Auges und die Versuche seine Gebrechen zu heilen, gemachten Bemerkungen bestehen der Hauptsache nach im Folgendem: Das Schielen ist eine durch den Zustand von Erschlaffung eines Augenmuskels herbeigeführte Störung des Sehvermögens. Gewöhnlich ist es der äussere gerade Augenmuskel, dessen Thätigkeit vermindert, keineswegs aber aufgehoben ist; denn sonst müsste die Hornhaut gegen die Carunkel gerichtet seyn, wie wir es bei zufälliger Durchschneidung des geraden äusseren Augenmuskels sehen. Dass die zur Heilung des Strabismus unternommene Durchschneidung des inneren geraden Augenmuskels kein lästiges Schielen nach aussen verursacht, ist der Schwäche des geraden äusseren Augenmuskels, dem schiefen Baue der Orbita und der Anheftungsweise des oberen und unteren geraden Augenmuskels zuzuschreiben, welche letztere durch ihre Thätigkeit verhindern, dass die Pupille sich nach aussen wende, ja sogar im Stande sind, für sich allein, nach Durchschneidung des inneren geraden Muskels, ein Schielen nach einwärts zu verursachen. Nicht das Schielen als Erscheinung, sondern die Erforschung der Ursache des Schielens kann über die Anwendbarkeit der Operation entscheiden. Die Durchschneidung eines der schiefen Augenmuskeln, die als unwillkürliche Muskeln zur Bewegung des Auges nichts beitragen, und nur zum Schutze des Auges dienen, kann in keinem Falle gerechtfertigt werden.

Im vierten Versuche mit der Überschrift: Über die Wirkung der Purgirmittel auf die verschiedenen Ab-

theilungen des Darmcanals, nebst einem Vorschlage zur Beseitigung der Nervenschmerzen und des Gesichtsschmerzes, schliesst der Verf. aus dem Umstande, dass bei nervösen Schmerzen der afficirte Nerve nichts Widernatürliches in seiner Structur darbietet, seine Verrichtug nicht gestört ist, und in der Zwischenzeit die natürliche Empfindung besitzt, dass die Ursache des Schmerzes in entfernten Organen zu suchen sey. Dass Reizung gewisser Organe Schmerzen in entfernten Theilen hervorrufen könne, ist eine unbestreitbare Thatsache. Diess gilt namentlich auch vom Darmcanal, und Störung der Verdauung ist eine häufige Ursache von Nevrosen und Nevralgie, und, dem Verf. zu Folge, die häufigste Ursache des Gesichtsschmerzes. Warum aber der Schmerz vermittelst entsprechender parallel laufender Nervenfäserchen vom Sensorium nicht zu denselben Theilen zurückkehre, von welchen die Reizung ausging, warum nur das fünfte Nervenpaar und der Hüftnerve vorzugsweise diesem Schmerze unterliege, ist bisher völlig unerklärt. Sympathie ist ein Wort, durch das wir unter dem Scheine, die Sache erklärt zu haben, nur unsere Unkenntniss zu verbergen suchen. Überhaupt wissen wir vom Nervenleben viel zu wenig, als dass ein Versuch, den bei Übertragung des Schmerzes auf entfernte Organe Statt findenden inneren Vorgang zu erklären, nur einigermassen gelingen könnte. Die vom Verf. in vielen Fällen gemachten Versuche mit Crotonöhl hatten einen so glücklichen Erfolg, dass, wenn er sich auch enthält, dieses Mittel als Specificum im Gesichtsschmerze zu erklären, er doch auf die nahe Beziehung des Darmcanales zu dieser Art nervösen Schmerzen zu schliessen, berechtigt zu seyn glaubt.

Koch.

Über den Bau der Nerven. *Inaug. Dissert.* von Dr. C. Langer. Wien 1842.

Da es uns noch lange nicht gegönnt ist, einen Blick in das innere Leben der Nerven, dieser höchst wichtigen Gebilde in der thierischen Öconomie, werfen zu können, so muss uns jeder Beitrag, der uns diesem Ziele nur einigermassen näher bringen könnte, sehr willkommen seyn. Die genannte Schrift, welche als Inaugural-Dissertation erschien, verdient daher nicht bloss wegen der Wichtigkeit des Gegenstandes, sondern auch desshalb ehrenvolle Erwähnung und Anempfehlung, weil der Verf. hierbei nicht nur die Erfahrungen Anderer benutzte, sondern auch durch Selbstuntersuchung die genaue anatomische Kenntniss dieser Organe sich zu verschaffen suchte.

Koch.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Baumgärtner (Dr. K. H., Prof. der Medicin und Director des medic. Clinicum und der polyclin. Anstalt an der Univ. zu Freiburg), Kranken-Physiognomik. 2. verm. u. verb. Auflage. Mit 80 nach der Natur gemalten Krankenbildern. 13. u. 14. Lief. Gr. 8. (S. 158—168 und Portr. 49—56). *Stuttgart*, bei *Scheible, Rieger* und *Sattler*. Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Boudin (C. Ch. M.), *Essai de Géographie médicale. In 8. de 7 f. Paris, chez Germer-Baillière.*

Clark (Sir James), *Remarks on Medical Reform, in a second Letter addressed to Sir James Graham.* 8. *p.* 40. *London.* (1 Sh.)

Conradi (J. W. H.), Über *Schönlein*'s clinische Vorträge. Gr. 8. (VI u. 77 S.) *Göttingen*, bei *Vandenhoeck* und *Ruprecht*. Geh. (30 kr.)

Debay (A.), *Hypnologie. Du sommeil et des songes au point de vue physiologique: somnambulisme, magnétisme, extase, hallucination. Exposé d'une théorie du fluide électro-sympathique. In* 12. *de* 8 *f. Paris, chez Jules Masson.* (1 Fr. 50 C.)

Encyclopädie der Anatomie, mit erklärendem Texte von *Th. Richter*. 4. verm. Aufl. 37—39 Lief. Gr. 4. (S. 417—456) u. 4 Kupfertafeln in Fol. (Schluss des Ganzen). *Leipzig*, bei *Baumgärtner*. (Schwarz 24 kr., color. 45 kr.)

Guernier (M.), *Observations sur l'Ophthalmologie. In* 8. *d'une f. Bayeux.*

Herbarium medicinale der Pflanzenanstalt des *P. M. Opiz* in Prag. II. Hundert. *Prag*, bei *Kronberger* und *Rziwnatz*. Versiegelt. (1 fl. 40 kr.)

Kilian (Dr. Herm. Friedr., ord. öff. Prof. der Geburtshülfe und geburtsh. Clinik zu Bonn), Operationslehre für Geburtshelfer. 2. verm. und umgearb. Aufl. In 2 Theilen. Mit 12 Steintafeln. 2. Lief. (Bog. 11—20). Gr. 8. *Bonn*, bei *Weber*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Louis (P. C. A.), *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la phthisie.* 2. *édit., considérablement augmentée. In* 8. *de* 45 *f. Paris, chez Baillière.* (8 Fr.)

Magendie (F., Prof. d. Medicin am Collège de France, Arzt am Hôtel Dieu etc.), Physiologische und clinische Untersuchungen über die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit. Aus dem Franz. von Dr. *Gust. Krupp*. Gr. 8. (IV u. 105 S.) *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (30 kr.)

Quadri (J. B.), *Monographie de la double dépression destinée à détruire la cataracte. Méthode inventée et pratiquée en* 1838 *par l'auteur. In* 8. *de* 2 *f. Paris.*

Solayres (F. L. J.), *Dissertatio de partu viribus maternis absoluto. Traduite et annotée par le Dr. Andrieux de Brionde. In* 8. *de* 5 *f. Paris, chez Germer-Baillière.* (2 Fr. 50 C.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 9—14.

Nr. 9. *Hiller*, Zur Behandlung der Eclampsie bei Wöchnerinnen. — Auszüge aus amtlichen Berichten. — *Starke's* Necrolog.

Nr. 10. *Schlesier*, Zur Lehre vom Scirrhus. — *Troschel*, Eine Frau ohne Gebärmutter.

Nr. 11. *Schlesier*, Zur Lehre vom Scirrhus der Bauchspeicheldrüse. — *Ehrenreich*, Penetrirende Schusswunde der Bauchhöhle mit glücklichem Ausgange.

Nr. 12. *Fischer*, Einige Bemerkungen über Anlegung und Veräusserung der Apotheken, in Beziehung auf die obrigkeitlichen Verordnungen darüber.

Nr. 13. *Löwenhardt*, Einige Bemerkungen über die Entzündung der Schilddrüse, nebst einem Falle von Entzündung und Brand dieser Drüse. — *Rieseberg*, Galactorrhoe. — *Eitner*, Geheilte Vomica.

Nr. 14. *Lohmeyer*, Resultate der Revaccination in der k. preussischen Armee im Jahre 1842. — *Krieg*, Pemphigus und Masern. — *Rieseberg*, *Erysipelas serpens*.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von *J. Joh. Müller*. 1843. Hft. 1.

Nr. 1. *Volkmann*, Revision einiger in des Verf. Beiträgen zur Physiologie des Gesichtssinnes aufgestellten Lehrsätze. — *A. Retzius*, Über den Mechanismus des Zuschliessens der halbmondförmigen Klappen. — *Simon*, Über eigenthümliche Formen im Harnsedimente bei *Morbus Brightii*. — *Derselbe*, Die Gegenwart des Harnstoffes im menschlichen Entzündungsblute.

Revue médicale française et étrangère, par Cayol. 1843. *Janvier.*

Jänner. *Rey*, Einfluss des Besteigens hoher Berge auf den Menschen. — *Legendre*, Über die Hämorrhagien der Arachnoidea bei Kindern. — *Latour*, Ein Besuch auf Marienberg; practisch philosophische Untersuchung über die Hydrosudopathie. — *Aubergier*, Über das Lactucarium. — *Filugelli*, Über die an den fibrösen Scheiden der Finger und Zehen befindlichen Synovialfalten. — *Rouzel*, Über die Behandlung der *Taenia Solium*.

Bulletin gén. de thérap. T. XXII. Livr. 7—9. Avril 1842.

April. Über einige Seelenstörungen, die ohne Isolirung wirksam bekämpft werden können. — Über den Gebrauch kalter Begiessungen bei wesentlichem Delirium. — *Lafargue*, Über die Wirksamkeit des Brechweinsteines in hoher Gabe bei Behandlung der Hydarthrosen. — *Bouchacourt*, Über die Behandlung der Nabelbrüche bei Kindern mittelst der Ligatur. — *Chailly-Honoré*, Über die Mittel, den Abortus und die frühzeitige Geburt zu verhüten und aufzuhalten. — *Foy*, Über eine neue Classification der Arzneimittel. (Schluss) — *Langevin*, Gebärmutterhydatiden, welche Schwangerschaft simuliren. — *Croigneau*, Neue Fälle, welche die Wirksamkeit der Lartigue'schen Pillen in der Gicht und im Rheumatismus beweisen. — *Bridel*, Über die Entzündungen des Kehlkopfes mit und ohne plastische Angina und ihre Behandlung durch örtliche Blutentziehungen.

Druckverbesserung.

In Nr. 21 dieser Wochenschrift S. 571 Z. 15 von oben statt Nuoleos Leonizenias lese man Nicolaus Leonicenus.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.